

EDITAL ESPECÍFICO 019.44/2021 – MESTRADO EM GERONTOLOGIA

LISTA DE QUESTÕES E GABARITO - PROVA ESCRITA

QUESTÕES	GABARITO
1) Na discussão do trabalho os autores consideraram que: “Uma das vantagens do estudo que foi realizado diz respeito ao acompanhamento longitudinal dos idosos por 24 meses. Contudo, neste tipo de estudo, a perda de participantes ao longo do seguimento pode representar uma limitação.”	Verdadeiro
2) O VES-13 (Vulnerable Elders Survey-13) é um instrumento recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) na avaliação da pessoa idosa, que consta na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e traz como vantagem o fato de ser curto e de fácil aplicação	Verdadeiro
3) A Tabela 3 dos resultados apresenta dados sobre o Declínio funcional em Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de pessoas idosas segundo as variáveis eventos adversos em saúde, medidas no follow-up em Várzea Grande. É correto afirmar que o percentual de hospitalização de idosos com declínio cognitivo foi significativamente maior do que naqueles idosos sem declínio.	Anulada
4) Em relação ao método, as entrevistas dos sujeitos da pesquisa não ocorreram no próprio domicílio da pessoa idosa, e foram realizadas por entrevistadores treinados, auxiliados pelo Manual do Entrevistador, após realização de estudo piloto e processo de calibração.	Falso
5) Na conclusão do estudo os autores destacaram que: “O declínio funcional em atividade instrumental de vida diária (AIVD) foi menor nas pessoas idosas vulneráveis que estavam inativas fisicamente, naquelas insatisfeitas com a vida e que foram hospitalizadas durante o período de seguimento, sendo importante que essas condições sejam identificadas precocemente, para que ações de prevenção de declínio funcional sejam implementadas, além dos programas de incentivo à prática de atividade física pelas pessoas idosas.”	Falso
6) A variável resposta do estudo foi avaliada pela capacidade funcional em atividades instrumentais de vida diária (AIVD) medida na linha de base e no follow-up pela Escala de Lawton e Brody adaptada para população brasileira.	Verdadeiro
7) Nos resultados, os autores informaram que na análise bruta das variáveis relacionadas aos eventos adversos em saúde, não foi observado declínio funcional nas pessoas idosas que tiveram algum adoecimento grave durante o seguimento.	Falso
8) No Brasil, foram identificados muitos estudos longitudinais com pessoas idosas da comunidade que avaliaram os fatores de risco para o declínio funcional em atividade básicas e/ou instrumentais de vida diária	Falso
9) No método, o instrumento é composto por 15 itens que contemplam: idade, saúde autorreferida, capacidade física e capacidade funcional e seu score varia entre 0 e 15 pontos, sendo a pontuação igual ou maior que três	Falso

(3,0) considerada como ponto de corte para classificar o indivíduo como vulnerável.	
10) O estudo foi do tipo longitudinal com acompanhamento de 24 meses de pessoas idosas cadastradas nas unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Várzea Grande (MT), o qual verificou associação positiva entre declínio funcional e interação entre vulnerabilidade e inatividade física, insatisfação com a vida e hospitalização nos 24 meses anteriores à coleta de dados do follow-up.	Verdadeiro
11) Nos resultados, os autores informaram que na análise bruta das variáveis sociodemográficas, autoavaliação de saúde e estilo de vida não foi observado declínio funcional nas pessoas idosas que referiram estarem insatisfeitas com a vida.	Falso
12) A Tabela 2 dos resultados sintetiza dados sobre o Declínio funcional em Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de pessoas idosas segundo as variáveis de condições de saúde medidas na linha de base. Os dados mostraram que os idosos com declínio tinham frequência significativamente maior de depressão (35,87%) do que os sem declínio.	Falso
13) Em relação ao método, o trabalho envolveu um estudo do tipo longitudinal, com acompanhamento 2 anos de pessoas idosas cadastradas nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Várzea Grande, MT, Brasil. A coleta de dados da linha de base ocorreu no período de março a junho de 2016 e o follow-up no período de julho a outubro de 2018.	Verdadeiro
14) Na Discussão do trabalho os autores comentaram que: “A proporção de declínio funcional entre pessoas idosas pesquisadas foi elevada ao se comparar com outros estudos realizados com pessoas idosas da comunidade e que também utilizaram a escala de Lawton e Brody na avaliação.”	Verdadeiro
15) Nos resultados do artigo os autores destacaram que, quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria foi do sexo masculino (62,50%), na faixa etária de 70 anos e mais (53,29%), média de 71,79 anos, com mediana de 70 anos ($DP \pm 7,42$).	Falso
16) Na discussão do trabalho os autores comentaram que: “O acompanhamento de duas coortes de pessoas idosas da comunidade, uma com 403 pessoas idosas italianas e outra com 395 pessoas idosas holandesas, na faixa etária de 60 a 70 anos, que avaliaram o declínio funcional num seguimento de 9 anos, utilizando alguns itens das atividade de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), a minoria das pessoas idosas referiu não ter declínio funcional na linha de base.	Falso
17) Na discussão do trabalho os autores comentaram que: “A condição de vulnerabilidade da pessoa idosa e inatividade física representou maior risco para o desenvolvimento de declínio funcional em atividades instrumentais de vida diária (AIVD)”.	Verdadeiro
18) Na conclusão do estudo os autores consideraram que: “O declínio funcional de pessoas idosas que eram atendidas nas unidades da atenção primária à saúde (APS) foi associado com a interação entre vulnerabilidade e inatividade física, insatisfação com a vida e hospitalização no período de dois anos de seguimento.”	Verdadeiro



19) Na Figura 1 o artigo apresenta o Fluxograma de pessoas idosas participantes do estudo longitudinal (2016/2018), indicando 24 perdas o que levou a inclusão de um total de 304 pessoas idosas no estudo.	Falso
20) Na discussão do trabalho os autores comentaram que: “ Estudo que avaliou a depressão em pessoas idosas da comunidade no sul do Brasil encontrou forte associação com insatisfação com a vida, o que indica que essa variável é uma boa marcadora para rastrear sintomas depressivos em pessoas idosas.”	Verdadeiro

30 de agosto de 2021

Coordenação do Curso de Mestrado em Gerontologia

NUP: 23081.070167/2021-13

Prioridade: Normal

Memorando de comunicação entre unidades administrativas

010 - Organização e Funcionamento

COMPONENTE

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
2	Planilha de avaliação de prova de seleção pública (021.2)	Lista de questões - Prova escrita - pos rec.pdf

Assinaturas

30/08/2021 11:28:31

LUIZ FERNANDO CUOZZO LEMOS (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR)

09.10.06.00.0.0 - CURSO-PROGRAMA PG EM GERONTOLOGIA - CPPGG



Código Verificador: 815707

Código CRC: b1f21f5d

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>